



事業所入会(変更)申込書

一般財団法人 町田市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

次のとおり、会員入会申込書を添えて入会を申し込みます。

ふりがな				ふりがな			
事業所 名称				代表者名			
事業所 所在地	〒 町田市			ふりがな			
				ご担当者			
TEL	042	—	—	FAX	042	—	—
メール アドレス							
産業分類区分表 小分類番号				業種名			従業員数 名

事務局記入欄 ※記入不要

リソル送信日	年	月	日
事業所入力日	年	月	日

係	主査	事務局次長	事務局長
決裁年月日		年	月

事業所番号 ※記入不要				
入会(変更)日 ※記入不要	年	月	日	

アンケート	
Q)会費のご負担方法はどのような方法ですか？	・会社負担 ・従業員負担 ・両者折半
Q)健康診断をどのように受診されておりましたか？	・協会けんぽ ・組合管掌健保 ・未実施 ・その他 ()
Q)さるびあタウンをどのように知りましたか？	・会員の紹介 () ・商工会議所 ・町田市民ホールガイド ・ダイレクトメール ・ホームページ ・新聞 () ・その他 ()
Q)ご加入のきっかけになったサービス (どれか1つ)	・慶弔給付金・健康診断・その他(クーポン・チケット)
Q)さるびあタウンのホームページをご覧になりましたか？	・はい ・いいえ